Relacionamiento con Terceros





FORMULARIO 1. DATOS GENERALES

* INSCRIPCION		RENOVACION		ACTUALIZACION O MODIFICACION	

SOLO PARA PERSONAS JURIDICAS		
RAZON SOCIAL*		
SIGLA		NIT*
FECHA DE CONSTITUCION* AÑO MES DÍA	NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL : * PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NOMBRES	

SOLO PARA PERSONAS NATURALES		
PRIMER APELLIDO*	SEGUNDO APELLIDO*	NOMBRES*
DOCUMENTO* C.C. C.E PASAPORTE PAIS	No. *	PROFESIÓN U OFICIO*
FECHA DE GRADO AÑO MES DÍA	TARJETA O REGISTRO PROFESIONAL No.	EXPEDIDA POR

PARA PERSONAS NATURALES O JURIDICAS				
DOMICILIO	DIRECCION*		DOMICILIO PRINCIPAL - MUNICIPIO*	DEPARTAMENTO - PAIS*
	TELÉFONO(S) *	APARTADO	CORREO ELECTRÓNICO	FAX
	PAGINA WEB			
	DIRECCION PARA NOTIFICACIONES			MUNICIPIO
DATOS CONTACTO	NOMBRE DEL CONTACTO*			
	TELEFONO FIJO*	TELEFONO CELULAR		CORREO ELECTRÓNICO*

FIRMA	DOCUMENTOS
Declaro que la información consignada y anexa a este formulario concuerda con la realidad y admito que cualquier omisión o inexactitud en estos documentos podrá ocasionar el rechazo de esta solicitud y la devolución de la documentación, como también la cancelación de mi inscripción. Me comprometo a actualizar la información aquí consignada en los tiempos determinados en la guía del usuario. Autorizo a KONFIRMA S.A.S. para consultar y verificar la información en centrales de información y/o base de datos, correspondiente a la persona jurídica que represento, a sus representantes legales, revisores fiscales, miembros de junta directiva y socios. **Con su firma autoriza a Konfirma S.A.S. para que, dentro de los términos legales establecidos, pueda almacenar y administrar los datos por usted suministrados en este formulario.** NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O DEL INSCRITO* ________________________________ Documento Identificación No. * FIRMA* ________________________________ *Dentro de los términos de la Ley Estatutaria de Habeas Data, y sus decretos reglamentarios, declaro que como titular de la información que aquí reposa o que pudiera ser recolectada por ISAGEN S.A. E.S.P. Y KONFIRMA S.A.S., autorizo a estas sociedades para consultar y verificar la misma en centrales de información y/o base de datos nacionales colombianas, extranjeras o internacionales, en mi calidad de persona natural o la correspondiente a la persona jurídica que represento, a sus representantes legales, revisores fiscales, miembros de junta directiva y socios. Lo anterior con el fin de prevenir riesgos inherentes a la contratación y al lavado de activos o financiación del terrorismo.*	**ADJUNTAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:** ☐ Copia del documento de identificación (Persona Natural o Representante Legal) ☐ Copia del RUT ☐ Copia de los Certificados de Calidad vigentes ☐ Fotocopia tarjeta profesional para personas naturales (Si aplica) ☐ Certificado de constitución de Entidades Sin Ánimo de Lucro y cuando el Ente certificado sea una entidad diferente de las Cámaras de Comercio ☐ Certificación de vinculación a Asociaciones profesionales (Si aplica) Para más información, favor consulta la guía de inscripción de **PARA USO EXCLUSIVO DE KONFIRMA** ________________________________ **FECHA DE RECEPCIÓN**

*Campos obligatorios